

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Keaslian Penelitian

Penelitian yang mempunyai fokus yang hampir sama dengan penelitian ini adalah :

1. Laura Ana Manik dan Imanuel Sri Mei Wulandari, 2020. Fakultas Ilmu Keperawatan, Universitas Advent Indonesia yang berjudul “Hubungan Pola Makan Dengan Kejadian Hipertensi Pada Anggota Prolanis Di Wilayah Kerja Puskesmas Parongpong”. Dalam penyelesaian permasalahan diatas penulis menggunakan metode penelitian kuantitatif dengan metode *Cross sectional study* untuk mengetahui bagaimana hubungan pola makan dengan kejadian hipertensi ada anggota prolanis di wilayah kerja puskesmas parongpong dengan jumlah reponden 40 orang. Sedangkan teknik pengumpulan data yang merupakan penelitian observasional bersifat analitik dan kuesioner Pola Makan (*Food Frequency Questionere*). Hasil dari penelitian bahwa ada hubungan tekanan darah dengan beberapa jenis makanan (karbohidrat C, tinggi natrium, tinggi lemak) $p < 0,05$.
2. Elsa Panji Sukma, Sri Yuliawati, Retno Hestningsih, Praba Ginandjar, Bagian Epidemiologi dan Penyakit Tropik, Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Diponegoro, Semarang dengan judul penelitian “Hubungan Konsumsi Alkohol, Kebiasaan Merokok, Dan Tingkat Stres Dengan Kejadian Hipertensi Usia Produktif”. Penelitian ini merupakan penelitian

observasional analitik dengan menggunakan *cross sectional* studi. Sampel yang digunakan adalah 92 sampel yang diambil secara simple pengambilan sampel secara acak. Analisis data menggunakan uji *chi square* dengan taraf signifikan dari 95%. Hasil analisis univariat menunjukkan bahwa sebagian besar responden adalah perempuan 70,7%, tidak mengkonsumsi alkohol 98,9%, tidak merokok 79,3%, tingkat stres tinggi 38,0%. Dari hasil uji hubungan dapat menyimpulkan bahwa tidak ada hubungan antara konsumsi alkohol dan kebiasaan merokok, sedangkan dengan hipertensi. Irene Megawati, Umbas Josef Tuda, Muhamad Numansyah, Program Studi Ilmu Keperawatan Kedokteran Universitas Sam Ratulangi yang berjudul “Hubungan Antara Merokok Dengan Hipertensi Di Puskesmas Kawangkoan”. Studi ini menggunakan desain penelitian cross-sectional. Sampel berjumlah 74 responden dengan pengambilan sampel Total-Sampling. Hasil penelitian ini, didapatkan dari 74 responden sebagian besar perokok sedang hipertensi derajat I 19 responden, hipertensi normal tinggi 13 reponden, hipertensi derajat II 11 responden. Perokok berat hipertensi derajat II 18 responden, hipertensi derajat I 9 responden, hipertensi normal tinggi 4 responden, dengan menggunakan uji chi-square pada tingkat kemaknaan 95%, didapat bahwa nilai p-value adalah 0,016 lebih kecil dari nilai signifikan 0,05. Kesimpulan: Dari penelitian ini bahwa terdapat hubungan antara Merokok dengan Hipertensi di Puskesmas Kawangkoan.

3. Sunarto Kadir, Fakultas Kesehatan dan Olahraga Universitas Negeri Gorontalo dengan judul “Pengaruh Pola Makan Dengan Kejadian Hipertensi”. Jenis penelitian yang digunakan adalah analitik kuantitatif

dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi adalah seluruh penderita dengan jumlah 192 orang. Sampel diperoleh sebanyak 66 orang yang diambil menggunakan teknik *purposive sampling*. Data dikumpulkan menggunakan kuesioner dan dianalisis menggunakan uji *chi square*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa 24 responden dengan pola makan buruk, 20 responden mengalami pre-Hipertensi, 13 responden mengalami Hipertensi tingkat satu dan 7 responden mengalami Hipertensi tingkat dua. Terdapat pengaruh pola makan terhadap kejadian Hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Dungaliyo Kabupaten Gorontalo.

4. Gusti Ayu Della Clarisa, Kadek Nuryanto, I Putu Gede Yudara Sandra, Institut Teknologi dan Kesehatan Bali dengan judul hubungan pola makan dengan derajat hipertensi pada lansia di Puskesmas Ubud I. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan pola makan dengan derajat hipertensi pada lansia di Puskesmas Ubud I. Desain penelitian analitik korelasi dengan pendekatan *cross sectional*. sampel yang digunakan berjumlah 84 orang yang dipilih dengan teknik *pusposive sampling*. Pengumpulan data menggunakan kuesioner dan pengukuran tekanan darah, data dianalisis menggunakan *spearman's rho correlation*. Hasil penelitian pola makan merupakan perilaku yang dapat mempengaruhi asupan gizi sehingga akan mempengaruhi kesehatan individu seperti hipertensi. Hasil penelitian menunjukkan sebagian besar memiliki pola makan responden dengan kategori cukup (64,3%), pola makan baik (32,1%) dan pola makan kurang (3,6%). Pada kategori hipertensi diketahui mengalami grade I (56,0%), Grade II 934,5%) dan grade III (9,5%). Terhadap hubungan antara pola

makan dengan derajat hipertensi pada lansia di Puskesmas Ubud I dengan nilai $r=0,282$, $p<0,009$.

B. Landasan Teori

1. Hipertensi

Hipertensi atau tekanan darah tinggi, merupakan keadaan tekanan darah yang abnormal. Ketika hipertensi, nilai sistolik tekanan darah ≥ 140 mmHg. Sementara diastoliknya lebih dari ≥ 90 mmHg (Manik & Wulandari, 2020). Menurut Irianto (2015), acuan tekanan darah normal adalah dibawah 120/80 mmHg, tekanan darah dalam rentang 120/80 mmHg sampai 139/89 mmHg disebut *pre hypertension* sementara tekanan 140/90 mmHg atau lebih dianggap hipertensi (Ramadani, 2019).

Menurut Kementerian Kesehatan RI 2014, salah satu faktor risiko hipertensi adalah kebiasaan merokok. Faktor risiko hipertensi lainnya yaitu umur, jenis kelamin, riwayat keluarga, dan genetik (faktor resiko yang tidak dapat diubah/dikontrol), serta kebiasaan mengonsumsi garam, konsumsi lemak jenuh, penggunaan jelantah, kebiasaan konsumsi minuman beralkohol, obesitas, kurang estrogen/kontrasepsi pil KB (Umbas et al., 2019).

Klasifikasi hipertensi menurut *European Society of Cardiology* (ESC) 2018 dibedakan menjadi sebagai berikut ini :

Tabel 2. 1 Klasifikasi Hipertensi

Klasifikasi	Sistolik	Diastolik
Normal	<120 mmHg	<80 mmHg

Pre hipertensi	120-139 mmHg	80-89 mmHg
Derajat I (Ringan)	140-159 mmHg	90-99 mmHg
Derajat II (Sedang)	≥ 160 mmHg	100-109 mmHg
Derajat III (Berat)	≥ 180 mmHg	≥ 110 mmHg

Klasifikasi hipertensi Berdasarkan penyebab menurut (Nurarif,

2013 dalam (Syah et al., 2019) dibagi menjadi 2 golongan yaitu :

- a. Hipertensi primer (esensial), Hipertensi primer disebut juga hipertensi idiopatik karena tidak diketahui penyebabnya. Faktor yang mempengaruhi yaitu genetik, lingkungan, obesitas, merokok, alkohol, dan polisitemia.
- b. Hipertensi sekunder, penyebabnya yaitu penggunaan estrogen, penyakit ginjal, sindrom cushing dan hipertensi yang berhubungan dengan kehamilan (Syah et al., 2019).

2. Kebiasaan Merokok

Menurut Tomsom (2016) merokok adalah kegiatan membakar gulungan tembakau dan menghirup asapnya atau melalui pipa sehingga menimbulkan asap selanjutnya dihirup olehnya atau oleh orang sekitarnya. Menurut Sukmana 2009, bahwa perokok ringan adalah perokok yang menghisap 1 - 10 batang rokok sehari, perokok sedang, 11 - 20 batang sehari, dan perokok berat lebih dari 20 batang rokok sehari (Umbas et al., 2019). Zat nikotin dan karbon monoksida yang diisap melalui rokok yang masuk kedalam aliran darah dapat merusak lapisan endotel pembuluh darah arteri dan mengakibatkan proses aterosklerosis dan hipertensi. Nikotin diserap oleh pembuluh-pembuluh darah didalam paru-paru dan diedarkan

ke aliran darah, dalam beberapa detik nikotin sudah mencapai otak. Otak bereaksi terhadap nikotin dengan memberi sinyal pada kelenjar adrenal untuk melepaskan epinefrin (adrenalin) (Syah et al., 2019).

3. Pola Makan

Menurut Departemen Kesehatan 2009, pola makan adalah suatu cara atau perilaku seseorang dalam memilih bahan makanan untuk di konsumsi setiap hari, yaitu meliputi jenis makanan, jumlah makanan dan frekuensi makanan dengan maksud tertentu seperti mempertahankan kesehatan, status nutrisi, dan membantu kesembuhan penyakit (Agustin, 2019). Depkes RI 2013 frekuensi makan merupakan seringnya seseorang melakukan kegiatan makan dalam sehari baik makanan utama maupun selingan. Frekuensi makan adalah beberapa kali makan dalam sehari meliputi makan pagi, makan siang, makan malam dan makan selingan. Frekuensi makan umumnya dikatakan baik bila frekuensi makan setiap harinya tiga kali makanan utama atau dua kali makanan utama dengan satu kali makanan selingan. Pola makan yang buruk merupakan salah satu penyebab orang terkena tekanan darah tinggi. Makanan yang berlemak tinggi akan membuat penyumbatan di pembuluh darah sehingga darah akan menjadi naik (Hura, 2021). Menurut Salman 2015, konsumsi tinggi garam membuat diameter arteri menyempit dan jantung memompa lebih keras mengakibatkan tekanan darah naik, *World Health Organization* menganjurkan penderita hipertensi mengkonsumsi garam tidak lebih dari 6 gram setara 1 sendok teh perhari (Oktafiani, 2019).

4. Karakteristik Lansia

Menurut *World Health Organization* (2018), batasan lanjut usia sebagai berikut :

- a. Usia pertengahan atau *middle age*, yaitu kelompok usia 45 sampai 59 tahun.
- b. Usia lanjut atau *elderly*, yaitu kelompok usia 60-74 tahun
- c. Usia tua atau *old*, yaitu kelompok usia 75 sampai 90 tahun
- d. Usia sangat tua atau *very old*, yaitu kelompok usia lebih dari 90 tahun.

(Safitri et al., 2018).